

DSHS 의료지원혜택을 Basic Health 의료혜택으로 ! 의료혜택 변경 - 그 질문과 대답

제 의료보호혜택은 왜 변경됩니까?

2002년 주의회에서는 주정부 기금으로 실시되는 보건사회부(DSHS)의 일부 의료지원 프로그램을 종결시켰습니다. 이 프로그램들은 신원 증빙서류가 없는 아동 및 신원 증빙서류는 있으나 미국 체류 기간이 5년 미만인 일부 이민자를 위한 프로그램들이며, 소수의 비시민 아동과 가족이 영향을 받을 것입니다.

만약 귀하가 이들 프로그램 중 하나를 이용하고 계시다면, Basic Health 프로그램에 의한 의료혜택을 신청하시길 권합니다. 그리고, 귀하에게 자격이 있다면 다른 의료지원 프로그램에 가입할 수도 있습니다. 비 시민권자가 이용할 수 있는 DSHS의 의료지원 프로그램에 관한 상세한 정보를 우송해 드릴 것입니다.

시효 날짜

오는 2002년 10월 1일부터 시행합니다. 10월 1일부터 Basic Health의 일정 의료혜택을 적용 받을 수 있도록 지금 바로 Basic Health 의료혜택을 신청하십시오. 그리고 지금부터 9월 30일 내에 필요한 모든 의료서비스는 현재 소지하고 있는 의료 ID 카드를 사용하십시오.

10월 1일 이전까지 DSHS 의료 ID 카드로 의료서비스를 계속 받을 수 있습니까?

그렇습니다. DSHS의 의료혜택은 Basic Health보다 더 많은 의료서비스를 제공하기 때문에 지금 의료서비스를 받으시는 것이 좋습니다. DSHS 의료 프로그램이 종결되는 2002년 9월 30일까지는 귀하나 귀하의 가족에게 필요한 의료서비스를 DSHS의 의료 ID 카드(쿠폰)로 받으십시오. 지금 Basic Health를 신청하면 10월 1일부터는 Basic Health의 의료혜택을 받으실 수가 있습니다.

식구가 이미 Basic Health에 가입되어 있는 경우는 어떻게 합니까?

귀하나 귀가족의 일원이 이미 Basic Health에 가입되어 있을 경우에는 Basic Health 가입신청서 서류 봉투가 우송되지 않을 것입니다. Basic Health에서는 해당 가족들을 의료보호대상에 추가시킬 수 있는 방법에 대한 자세한 정보물을 보내 드릴 것입니다.

제 아이들이 시민권자이거나 이민 증빙서류를 가지고 있는 경우는 어떻게 합니까?

귀 자녀들의 의료 ID 카드 오른쪽 상단 코너에 F08라고 되어 있으면 그들은 신원 증빙서류가 없는 아동으로 이미 판명된 자입니다. 귀하에게 그들에 관한 법적 신원증빙서류가 있으면 그 증빙서류를 귀하의 보사부 사무처(CSO) 담당직원에게 제시하여 주십시오. 귀자녀에게 다른 DSHS 의료 프로그램을 이용할 수 있는 자격이 있을 지도 모릅니다. 자녀들에 대한 의료혜택을 신청한 이후로 그들에 관한 이민 신분이 변경되었다면 지금 그들은 적합치 않는 프로그램을 이용하고 있을 수도 있습니다. 귀하의 보사부 사무처(CSO) 담당직원에게 이러한 변경을 증명할 수 있는 증빙서류를 제공해 주시기 바랍니다. 이민신분에 관한 더 자세한 정보는 따로 우편으로 보내 드리겠습니다.

임신 중일 경우에는 어떻게 합니까?

DSHS에서는 임신기간에 대한 의료혜택을 제공하고 있습니다. 이에 관한 더 자세한 내용은 따로 우송해 드릴 것입니다.

가정 폭력 피해자로 이민신분상태를 이미 신청하였으면 어떻게 됩니까?

가정 폭력으로 인해 이민신분상태를 이미 신청하였다면 귀하나 귀하녀들은 여전히 DSHS 의료지원을 받을 자격이 됩니다. 이에 관한 더 자세한 내용은 따로 우송해 드릴 것입니다.

10월부터는 의료서비스를 어디에서 받게 됩니까?

이러한 변동으로 영향을 받는 분들을 위해 2002 년도 주의회에서는 Basic Health 의료보험 가입 기회를 마련해 놓았으며, DSHS 의료지원, Basic Health 직원 및 여러 커뮤니티 또는 기관들이 다 함께 이러한 소식이 전달되도록 노력하고 있습니다.

Basic Health 의료혜택은 보건사회부에서 제공하는 의료지원혜택과 다른니까?

네, 다릅니다.* 본 의료혜택은 매달 저렴한 가격의 보험료를 내야 하며, 코 - 페이가 적용되고, 일부 의료서비스는 의료혜택으로 적용 받지 못하며 그리고 한 의료보험에 가입이 됩니다. 아래에 이들 다른 점들에 대한 설명이 요약되어 있습니다.

- (1) 보험료와 코 - 페이 : 보험료는 소득수준과 보험 수혜 대상자 그리고 가족 수에 따라 결정됩니다. 보험료는 각 가입 성인에 대해 적게는 \$10 이 될 수도 있습니다. 코 - 페이는 의사실 방문시 \$10 을, 병원 입원시에는 \$100 을 부담해야 하며 그 외의 코 - 페이도 있습니다.
- (2) 의료서비스. 귀하에게는 담당의사, 예방진료, 병원, 처방약, 응급치료 및 기타 기본 의료서비스가 제공될 것입니다. 검안, 보청기 그리고 휠체어와 같은 일부 의료장비는 보험 혜택에 적용되지 않습니다. 치과 진료는 커뮤니티 보건 클리닉들에 의해 제공될 것입니다.
- (3) 의료보험회사. Basic Health 에 가입하게 되면 한 의료보험회사를 선정해야 합니다. 귀하의 건강과 관련한 모든 진료는 한 의사가 담당하며, 해당 의료보험에 소속된 의사만을 이용해야 합니다.

*Basic Health 에서는 이들 의료서비스의 차이점에 관한 상세한 정보물을 우송해 드릴 것입니다.

Basic Health 에서는 통역 서비스를 제공합니까?

Basic Health 에 가입할 경우, 귀하에게는 클리닉, 병원 또는 의사방문시 통역관을 이용할 권리가 있습니다.

의료혜택을 바꾸는 데 제가 해야 할 일은 무엇입니까?

우편으로 Basic Health 에 관한 정보물을 받으시는 대로 의료기관 리스트에 있는 한 의료기관으로 전화하십시오. 이들 의료기관들은 귀하가 Basic Health 가입신청서를 작성하실 수 있도록 도와드릴 것입니다. 가입신청을 빨리하면 할 수록 좋습니다. 반드시 오는 10월 1일부터 Basic Health 에 의한 의료혜택을 받으실 수 있도록 기원합니다.

2002 년 10 월 1 일 이후에 응급 사태가 발생할 경우에는 어떻게 합니까?

어떤 응급치료에 대한 의료혜택은 DSHS 에서 제공합니다. Basic Health 의료혜택에 가입되어 있다 하더라도 DSHS 응급치료 의료혜택을 받을 자격이 있을 수도 있습니다. DSHS 에서는 다른 의료보험에서 적용해 주지 않는 응급치료를 지불해 드릴 수 있습니다. 응급치료에 관한 더 자세한 내용은 따로 우송해 드릴 것입니다.

질문이 있으십니까?

의료지원 헬프라인으로 전화 (무료) 하십시오.



1-800-562-3022

근무시간: 월 ~ 금, 오전 7 시에서 오후 7 시

TTY/TTD 전용라인: 711 혹은 1-800-848-5429